

**DEMANDE D'INSCRIPTION MODIFICATIVE
DU FONDS AGRICOLE
Personne Physique et Personne Morale**

Cadre réservé à la chambre d'agriculture
Déclaration n°
Reçue le.....

1. Nature de la modification (cocher la case utile)

Date de la modification : ____/____/____	<i>cadre(s) à remplir</i>
<input type="checkbox"/> Cession à titre onéreux (y compris apport à une société) ou à titre gratuit du fonds (une seule déclaration du cédant ou du cessionnaire suffit)	6, 7, 8
<input type="checkbox"/> Nantissement du fonds	9
<input type="checkbox"/> Demande d'inscription modificative relative au titulaire du fonds (exemple : changement de domicile, modification de la forme juridique ...)	5
<input type="checkbox"/> Cessation totale de l'activité agricole du titulaire sans transmission du fonds	10
<input type="checkbox"/> Levée du nantissement du fonds ou son extinction par paiement	10

Remplir dans tous les cas les cadres n° 1, 2, 3, 4, dater et signer

2. Titulaire du fonds ou Cédant ou Ancien Propriétaire (informations avant modification)

Déclarant Personne Physique

M. Mme Nom de naissance: _____
Nom d'usage : _____ Prénoms : _____
Domicile personnel : Rés., bât., n°, voie, lieu dit _____
Code postal : _____ Commune : _____
Numéro unique d'identification (SIREN) : _____

Déclarant Personne Morale

Dénomination : _____
Forme juridique : _____
Numéro unique d'identification (SIREN) : _____
Immatriculation au RCS du greffe de : _____

Lieu d'exploitation ou Siège social : Rés., bât., n°, voie, lieu dit (ou préciser « identique à celle du domicile ») _____
Code postal : _____ Commune : _____

(Suite) ⇨

3. Etablissement du lieu de situation du fonds avant cession ou modification

Numéro unique d'identification de l'établissement (SIRET) : _____

Numéro de gestion interne du fonds agricole : _____

Adresse du lieu d'exploitation du fonds : Bât., n°, voie, lieu dit (ou indiquer « identique à celle du siège ») _____

Code postal : _____ Commune : _____

4. Références des autres déclarations de fonds agricole déjà réalisées par le titulaire

Numéro unique d'identification de l'établissement (SIRET) : _____

Numéro de gestion interne du fonds agricole : _____

Adresse du lieu d'exploitation du fonds : Bât., n°, voie, lieu dit _____

Code postal : _____ Commune : _____

5. Nouvelles informations relatives au titulaire du fonds (n'inscrire que les données modifiées)

Personne Physique

M. Mme Nom de naissance: _____

Nom d'usage : _____ Prénoms : _____

Domicile personnel : Rés., bât., n°, voie, lieu dit _____

Code postal : _____ Commune : _____

Numéro unique d'identification (SIREN) : _____

Personne Morale

Dénomination : _____

Forme juridique : _____

Numéro unique d'identification (SIREN) : _____

Immatriculation au RCS du greffe de : _____

Lieu d'exploitation ou Siège social : Rés., bât., n°, voie, lieu dit (ou préciser « identique à celle du domicile ») _____

Code postal : _____ Commune : _____

(Suite) ⇨

6. Nouveau titulaire du fonds ou Cessionnaire ou Successeur

Personne Physique

M. Mme Nom de naissance: _____

Nom d'usage : _____ Prénoms : _____

Domicile personnel : Rés., bât., n°, voie, lieu dit _____

Code postal : _____ Commune : _____

Numéro unique d'identification (SIREN) : _____

Personne Morale

Dénomination : _____

Forme juridique : _____

Numéro unique d'identification (SIREN) : _____

Immatriculation au RCS du greffe de : _____

Lieu d'exploitation ou Siège social : Rés., bât., n°, voie, lieu dit (ou préciser « identique à celle du domicile ») _____

Code postal : _____ Commune : _____

7. Si cession, nouvel établissement du lieu de situation du fonds

Numéro unique d'identification de l'établissement (SIRET) : _____

Adresse du lieu d'exploitation du fonds : Bât., n°, voie, lieu dit (ou indiquer « identique à celle du siège ») _____

Code postal : _____ Commune : _____

8 Références des autres déclarations de fonds agricole déjà réalisées par le cessionnaire

Numéro unique d'identification de l'établissement (SIRET) : _____

Numéro de gestion interne du fonds agricole : _____

Adresse du lieu d'exploitation du fonds : Bât., n°, voie, lieu dit _____

Code postal : _____ Commune : _____

(Suite) ⇨

9. Créancier gagiste

Nom de naissance/Dénomination: _____

Nom d'usage : _____ Prénoms : _____

Adresse : Rés., bât., n°, voie, lieu dit _____

Code postal : _____ Commune : _____

Numéro unique d'identification (SIREN) : _____

Immatriculation au RCS du greffe de : _____

10. Observations

Le présent document vaut déclaration modificative du fonds agricole auprès du Centre de Formalités des Entreprises de la Chambre d'agriculture du département du lieu du siège de l'exploitation.

Le titulaire ou en cas de cession, le cédant (nom prénom) _____

Le cessionnaire (nom prénom) _____

Le mandataire ayant procuration (nom prénom/dénomination et adresse) _____

certifie sincère et véritable.

Fait à _____, le _____

Signature :